BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan Kebidanan berkesinambungan merupakan asuhan kebidanan yang dilakukan mulai dari *Antenatal Care* (ANC), *Intranatal Care* (INC), *Postnatal Care* (PNC) dan BBL (Bayi Baru Lahir) secara berkesinambungan kepada pasien. Ukuran yang dijadikan untuk menilai asuhan kebidanan (*maternal care*) baik atau buruk, yaitu dengan melihat besarnya jumlah angkakematian maternal (*maternal mortality*). Angka kematian ibu merupakan salah satu indikator utama derajat kesehatan negara. Upaya memperbaiki kesehatan ibu telah menjadi prioritas utama pemerintah sebelum *Millenium Development Goal's* tahun 2015 ditetapkan (Profil Kesehatan Indonesia, 2020).

Kehamilan, persalinan, nifas merupakan keadaan normal yang dialami oleh perempuan, namun pada kenyataannya hal tersebut dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan kematian jika terjadi komplikasi. Oleh sebab itu, proses kehamilan, persalinan, dan nifas sangat membutuhkan perhatian lebih dari tenaga kesehatan supaya mendapatkan kesejahteraan kesehatan ibu dann bayi (Saifuuddin, 2012).

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu inndikator pembangunan kesehatan dan RPJM 2015-019 dan SDGs (*Sustainble Development Goals).* Menurut data SDKI, A ngka Kematian Ibu sudah mengalami penurunan namun pada tahun 2012, Angka Kematian Ibu meningkat kembali menjadi sebsar 259 per 100.000 kelahira hidup. Untuk AKB dapat dikatakan penurunan *on the track* (terus menurun) dan pda SDKI 2012 menunjukkan angka 32/1.0000 KH (SDKI, 2012).

Berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015, jumlah kematian ibu rata-rata tercatat 305 per 100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut belum memenuhi target MDGs tahun 2015 yaitu angka kematianibu 102 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2019 penyebab kematian ibu

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

terbanyak di Indonesia adalah perdarahan sebanyak 1.280 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.066 kasus, dan infeksisebanyak 207 kasus (Profil Kesehatan Indonesia, 2020).

Dibuktikan dari data cakupan K1 didapatkan sebesar 95,75% di negara Indonesia pada tahun 2015 kemudian K4 didapatkan sebesar 87,48 % di Indonesia pada tahun 2015 (Kemenkes, 2016). Adapun data cakupan K1 di Provinsi Yogyakarta pada tahun 2012 didapatkan sebesar 100% dan K4 93,31% (Profil Kesehatan Yogyakarta, 2012). Kemudian data cakupan pemeriksaan K1 pada tahun 2019 dilaporkan mencapai 100% sehingga mencapai target K1 95%. Untuk cakupan pemeriiksaan ibu hamil K4 tahun 2019 dilaporkan 89,30% (Profil Kesehatan Bantul, 2020).

Menurut data dari Riskesdas (2018), pada bagian cakupan tablet tambah darah (TTD), ibu hamil memperoleh TTD ≤ 90 butir, hanya 38,1%nya yang mengonsumsi ≥ 90 butir, sisanya yaitu 61,9% mengonsumsi < 90butir. Data tersebut berarti bahwa 61,9% ibu hamil tidak mengonsumsi TTD sesuai anjuran dan kejadian Ibu hamil dengan KEK di Yogyakarta mencapai 24,1% dimana Yogyakarta menempati posisi ke lima dari 34 provinsi. Di Yogyakarta kejadian ibu hamil KEK selama lima tahun dari 2015-2019 cenderung meningkat yaitu pada tahun 2018 15,1 % dan pada tahun 2019 naik menjadi 16,62%. Namun target kejadian ibu hamil KEK secara nasional yaitu <20 % sehingga Kota Yogyakarta sudah sesuai dengan yang diharapkan. Permasalahan yang dihadapi untuk menurunkan angka ibu hamil KEK adalah adanya calon ibu hamil dan ibu hamil baru yang mempunyai Lingkar Lengan kurang dari <23.5 cm. Upaya yang dilakukan untuk menurunkan kejadian ibu hamil KEK adalah Pemberian Makanan Tambahan (PMT) untuk ibu hamil KEK disertai konsultasi gizi pada ibu hamil (Dinas Kesehatan DIY, 2020).

Anemia pada ibu hamil yang disebabkann oleh kekurangan zat besibiasa disebut dengan anemia gizi besi atau AGB. Anemia gizi besi memangbiasa diderita oleh ibu hamil, wanita menyusui, dan wanita usia subur. Kekurangan zat gizi besi atau defisiensi yang harus ditanggulangi secara serius.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Kementrian Kesehatan mengeluarkan Perauran Menteri Kesehatan no.8 tentang TTD. Kementrian Kesehatan pun menetapkan kebijakan guna menanggulangi atau mencegah anemia, dengan cara pemberian TTD dengan harapan agar seluruh wanita usia subur khususnya ibu haml mudahmenjangkau TTD dan mendapat asupan zat besi yang cukup.

KEK adalah akibat dari suatu keadaan akibat kekurangan energi atau ketidakseimbangan asupan energi dalam waktu lama sehingga tidak dapat di evaluasi dalam waktu singkat. Jenis antropometri yang digunakan untuk mengukur risiko KEK adalah dengan pengukuran LILA, dimana KEK ditandai dengan LILA <23,5 cm. Dampak yang ditimbulkan dari ibu hamilKEK yaitu anemia, Berat badan tidak bertambah secara normal dan infeksi.Pada janin KEK dapat menyebabkan abortus, bayi lahir mati, kelainan kongingetal, anemia pada bayi, BBLR, dan mempengaruhi proses pertumbuhan janin (Supariasa, Bakrie, dan Fajar, 2012).

KEK adalah akibat dari suatu keadaan akibat kekurangan energi atau ketidakseimbangan asupan energi dalam waktu lama sehingga tidak dapat di evaluasi dalam waktu singkat. Adapun jenis antropometri yang dimanfaatkan untuk pengukuran resiko KEK merupakan mengukur LILA, dimana KEK ditandai dengan LILA <23,5 cm. Kemudian adanya dampak yang muncul dari ibu hamil KEK meliputi anemia kemudian berat badan yang tetap atau dapat dikatakan tidak mengalami penambahan dengan normal serta infeksi. Adapun pada janin KEK dapat menyebabkan abortus, bayi lahir mati, kelainan kongingetal, anemia pada bayi, BBLR, dan serta memberika pengaruh terhadap suatu proses pada tumbuh kembangnya janin (Supariasa, Bakrie, dan Fajar, 2012).

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di PMB Appi Amelia Kota Yogyakarta, didapatkan informasi dari hasil wawancara dan pemeriksaan pada Ny. N uumur 19 tahun Primipara mengalami kekurangan energi kronik dan kekurangan zat besi pada kehamilannya. Hal tersebut membutuhkan pemantauan yang lebih agar masa kehamilan, persalinan, nifas dan keluarga berencana Ny. N dapat terpantau dengan baik.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis merumuskan masalah yaitu, "Bagaimana Asuhan Kebidanan dan Manajemen Kebidanan yang dilakukan pada Ny. N secara berkesinambungan di PMB Appi Amelia Bantul?"

C. Tujuan LTA

1. Tujuan umum

   Mampu melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pad Ny.N umur 19 tahun Primipara sesuai dengan standar pelayanan kebidanan di PMB Appi Amelia Bantul.

2. Tujuan khusus

   a. Mampu melakukan asuhan kehamilan pada Ny.N umur 19 tahun Primipara di PMB Appi Amelia Bantul sesuai standar pelayanan kebidanan.
   b. Mampu melakukan asuhan persalinan pada Ny.N umur 19 tahun Primipara di PMB Appi Amelia Bantul sesuai standar pelayanan kebidanan.
   c. Mampu melakukan asuhan nifas pada Ny.N umur 19 tahun Primipara di PMB Appi Amelia Bantul sesuai standar pelayanan kebidanan.
   d. Mampu melakukan asuhan bayi baru lahhir pada Ny.N umur 19 tahun Primipara di PMB Appi Amelia Bantul sesuai standar pelayanan kebidanan.

D. Manfaat

1. Teoritis

   Hasil studi kasus ini dapat sebagai pertimbangan masukan untuk menambah wawasan tentang kasus yang diambil, asuhan kebidanan meliputi, asuhan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan KB.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

2. Aplikatif
   a. Bagi klien

      Adapun harapan bagi klien yaitu memperoleh pengasuhan dalam bidang kebidanan dengan komprehensif agar klien dapat melakukan deteksi pada tanda-tanda bahaya pada di masa kehamilan, kemudian persalinan hingga bayi tersebut lahir dan merencanakan KB.
   b. Adapun harapan bagi tenaga kesehatan khususnya bidan di PMB Appi Amelia Bantul yaitu asuhan kebidanan mampu dimanfaatkan sebagai bahan masukan agar tetap melakukan pengembangan terhadap upaya yang memiliki tujuan untuk melakukan peningkatan terhadap pelayanan dalam bidang kebidanan lebih khusus untuk kesehatan pada ibu hamil agar dalat menggapai tujuan atau targen yang ingin dicapai (Deswani &Desmanirta, 2018).
   c. Bagi penulis

      Adapun harapan bagi penulis yaitu dapat melakukan aplikasi terhadap suatu teori yang sudah diajarkan dan diterapkan oleh kampus serta melakukan kolaborasi terhadap teori di lahan agar dapat menghasilkan asuhan dalam bidang kebidanan yang selaras disesuaikan dengan standar yang diterapkan oleh pelayanan di bidangkebidanan.
   d. Harapan bagi mahasiswa Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta yaitu hasil asuhan dalam bidang kebidanan mampu dilaksanakan sebagai sarana dan prasarana untuk meningkatkan ilmu pengetahuan dalam pembelajaran yang telah dipelajari oleh mahasiswa dapat digunakan sebagai sarana menambah ilmu pengetahuan dalam proses pembelajaran dan dapat mendorong suatu gambaran tentang asuhan dalam bidang kebidanan yang selaras.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA